

DUODENOPROP

Le prélèvement c'est maintenant



Bonjour,

Nous vous proposons un travail rétrospectif multicentrique afin de mesurer l'efficacité des mesures de préventions des infections nosocomiales liés aux endoscopies à haut risque.

Un grand merci aux centres qui ont déjà répondu. Le projet avance bien. Si nous arrivons à augmenter le nombre de réponses cela permettrait de publier cette étude dans un journal de rang A.

Si vous avez besoin de motiver vos équipes d'hygiène. Voici le rationnel :

Pourquoi ce travail ?

De nombreux cas d'infections nosocomiales graves via des duodénoscopes ont été rapportés ces dernières années (1-10).

L'agence de sécurité sanitaire a convoqué la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) et la Société Française d'Endoscopie Digestive (SFED) en 2018 pour exiger des solutions. Ces 2 sociétés savantes ont travaillé avec la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour apporter des précisions à l'instruction DGOS/PF2/DGS/VSS1/2016/220 du 4 juillet 2016 c'est-à-dire l'annexe technique du 8 août 2018.

Dans la même période les entreprises fabriquant les duodénoscopes ont proposé des endoscopes avec un embout distal amovible permettant en théorie une meilleure désinfection de la partie distale.

La réponse des sociétés savantes et du gouvernement additionné à la réponse des firmes fabriquant les duodénoscopes a-t-elle solutionné le problème ?

Nous n'avons à ce jour aucune donnée à l'échelle nationale ou européenne.

Pour évaluer ces réponses nous vous proposons de comparer les résultats des prélèvements de la **période AVANT** du 01/01/2016 au 31/12/2017 à la **période APRES** du 01/01/2019 au 31/12/2020. Nous nous concentrerons bien sur uniquement sur les endoscopes à haut risque de contamination microbologique : les duodénoscopes et les écho-endoscopes linéaires et radiales.

Tous les centres francophones sont invités à répondre à cette enquête. L'anonymat des centres participants sera bien sûr préservé. N'hésitez pas à nous préciser l'identité du signataire du futur article.

Ce pourquoi je me permets de vous solliciter, par le biais d'un fichier EXCEL à compléter, afin de pouvoir apporter des réponses indispensables à la réflexion.

Il est disponible en pièce jointe, à remplir conjointement entre les endoscopistes et l'équipe responsable de l'hygiène hospitalière et/ou des prélèvements.
Celui-ci a été conçu le plus simple possible afin de pouvoir apporter des réponses les plus claires possibles

D'avance je vous remercie de votre participation

Cordialement

BOUR Yoann
Interne d'hépatogastro-entérologie
CHU de Besançon

Stéphane KOCH
Responsable de la commission de lutte contre
les infections nosocomiales en endoscopie
SFED

1. L. Epstein, J. C. Hunter, M. A. Arwady et al., "New Delhi metallo- β -lactamase-producing carbapenem-resistant *Escherichia coli* associated with exposure to duodenoscopes," *JAMA*, vol. 312, no. 14, pp. 1447–1455, 2014.
2. C. J. Verfaillie, M. J. Bruno, A. F. Voor in 't holt et al., "Withdrawal of a novel-design duodenoscope ends outbreak of a VIM-2-producing *Pseudomonas aeruginosa*," *Endoscopy*, vol. 47, no. 6, p. 502, 2015.
3. A. S. Ross, C. Baliga, P. Verma, J. Duchin, and M. Gluck, "A quarantine process for the resolution of duodenoscope-associated transmission of multidrug-resistant *Escherichia coli*," *Gastrointestinal Endoscopy*, vol. 82, no. 3, pp. 477–483, 2015.
4. M. J. Alfa, P. Degagne, and N. Olson, "Worst-case soiling levels for patient-used flexible endoscopes before and after cleaning," *American Journal of Infection Control*, vol. 27, no. 5, pp. 392–401, 1999.
5. J. C. O'Horo, A. Farrell, M. R. Sohail, and N. Safdar, "Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae and endoscopy: an evolving threat," *American Journal of Infection Control*, vol. 44, no. 9, pp. 1032–1036, 2016.
6. A. W. Rauwers, A. F. Voor in 't holt, J. G. Buijs et al., "High prevalence rate of digestive tract bacteria in duodenoscopes: a nationwide study," *Gut*, vol. 67, no. 9, pp. 1637–1645, 2018.
7. Centers for Disease Control and Prevention, "Interim culture method for the duodenoscope—distal end and instrument channel 2015," 2016, <https://www.cdc.gov/hai/organisms/cre/cre-duodenoscope-surveillance-protocol.html>.
8. Centers for Disease Control and Prevention, "Interim sampling method for the duodenoscope—distal end and instrument channel 2015," 2016, <https://www.cdc.gov/hai/organisms/cre/cre-duodenoscope-surveillance-protocol.html>
9. BEH (Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire) 2011 – Chandeze : Epidémie à Clermont Ferrand : 16 cas d'infection ou colonisation à *Klebsiella pneumoniae* multirésistantes en 9 mois, lié à la contamination de duodénoscopes avec tête non amovible de type TJF145